秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画

秋田県マスコット「スギッチ」

平成 26 年 3 月

秋　　田　　県

秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画の策定にあたって

我が国全体で少子高齢化が進む中、本県の高齢化率は、平成 22 年の国勢調査の結果から、全国で最も高くなりました。また、平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩などにより延伸を続けていますが、その一方で、日常生活に制限のある期間を意味する「平均寿命と健康寿命との差」をみると、本県では、男性で約８年、女性で約 12 年もの期間となっています。

歯と口腔の健康は、全身の健康状態に直接関係するとともに、「自分の口からおいしく食べる」、「会話を楽しむ」といった生活の質にも深く結びついているため、健康寿命の延伸を目指す本県においては大変重要な課題の一つです。

こうした中、平成 23 年８月に、「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、国や地方公共団体の責務などが明らかにされました。また、本県においても、歯と口腔の健康づくりを推進し、県民の皆様の健康で豊かな生活の実現に寄与するため、「秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例」を平成 24 年 10 月に施行したところであり、この度、本県の歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、条例の基本理念を踏まえ、「秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画」を策定しました。

この計画では、良好な食生活やコミュニケーション能力等の確保・向上を図り、健康で質の高い生活を実現することを目標に、乳幼児・学齢期、成人期、高齢期、障害者・要介護者等、と大きく４つのライフステージ等に分け、歯科口腔保健意識を醸成するための普及啓発と歯科口腔保健を推進するために必要な環境整備の二つの視点から、各々の施策の方向性を示すとともに、評価の指標となる目標値を設定しています。

今後は、この計画に基づき、市町村や関係機関、関係団体等と連携を図りながら、本県における歯と口腔の健康づくりを推進していくこととしておりますので、県民の皆様におかれましても、それぞれの立場から、本県の歯と口腔の健康づくりの推進に向けた積極的な取組をお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、熱心に御協議いただきました秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会の委員の皆様をはじめ、この計画の策定のために御協力をいただきました数多くの皆様に対し、心からお礼を申し上げます。

平成 26 年３月

秋田県知事　　佐　竹　敬　久

目次

第１章　計画策定の基本的な考え方 ..... - 1 -
１　この計画について ..... - 1 -
（１）計画策定の趣旨
（２）計画の基本目標
（３）計画の性格と役割
（４）計画の期間と指標の設定
２　計画策定の視点 ..... - 2 -
（１）これまでの事業展開と国の動向について
（２）歯科口腔保健法及び秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例の基本理念を踏まえた対策
３　計画の基本方針 ..... - 3 -
（１）計画の基本方針
第２章　計画の展開 ..... - 5 -
１　乳幼児期・学齢期 ..... - 5 -
（１）この時期の特徴
（２）現状と課題
（３）施策の方向性
２　成人期 ..... - 8 -
（１）この時期の特徴
（２）現状と課題
（３）施策の方向性
３　高齢期 ..... - 12 -
（１）この時期の特徴
（２）現状と課題
（３）施策の方向性
４　障害者・要介護者等 ..... - 15 -
（１）この状態の特徴
（２）現状と課題
（３）施策の方向性
第３章　計画の推進体制 ..... - 18 -
１　計画推進の視点 ..... - 18 -
（１）多様な分野における連携
（２）様々な情報を活用した施策の推進
（３）正しい知識の普及
２　実施主体に期待される役割 ..... - 19 -
（１）県民
（２）教育関係者及び保健等関係者
（３）事業者
（４）医療保険者
（５）市町村
（６）マスメディア
（７）県（県設置の保健所を含む）

参考資料
秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例 ..... - 22 -
歯科口腔保健の推進に関する法律 ..... - 24 -
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 ..... - 26 -
秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会委員名簿 ..... - 31 -
秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画　指標一覧 ..... - 32 -

第１章　計画策定の基本的な考え方

１　この計画について

（１）計画策定の趣旨

口には食べる機能や会話をしてコミュニケーションをとる機能などがあります。歯の喪失を防止し、口腔機能の維持・向上を図ることは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えます。また、歯と口腔の健康を保つことは、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症や認知症の発症及び進行の防止にも深く関連するなど、健康寿命を延ばすことに寄与しており、我々が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。

一方、歯科といえば、かつては治療が中心であり、健康づくりという観点からはあまり着目されていませんでした。しかし、口の機能を維持するためには、日常生活における健康づくりとしての歯科疾患予防に向けた取組が極めて有効であることが指摘されるようになり、同時に、歯と口腔の健康づくり対策は、歯科医療関係者に限った問題ではなく、学校や職場、施設など、我々の身の周りの様々な職種が認識すべき問題であると捉えられるようになってきました。

このような背景もあり、平成 23 年８月には、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的として、「歯科口腔保健の推進に関する法律（以下、「歯科口腔保健法」とします。）」が制定されました。また、本県においても、歯科口腔保健法の趣旨を踏まえて、これまで以上に、県民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、県民の健康で豊かな生活の実現に寄与することを目的とし、平成 24 年 10 月に、「秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。

本県の歯及び口腔の状況をみると、むし歯の本数は少しずつ改善されてきているものの、いまだ全国との差が大きい状況にあります。また、本県は、平成 22 年国勢調査の結果から高齢化率が全国１位になり、今後も高齢者の割合が増加していくことが予想される中で、高齢期においても口腔機能を維持し、如何に「口から美味しく食べられるか」を実現することは大きな意味をもってきます。

以上のような考え方から、この計画は、「食べる」「話す」などの機能をつかさどる歯及び口腔の健康状態を維持し、すべての県民が生涯にわたって身体的、精神的、社会的な健康を維持していくために、本県の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策について、総合的かつ計画的な実施のための目標及び施策の方向を定めるものです。

（２）計画の基本目標

歯と口腔の健康の保持・増進に向けて、県民が自ら主体的な取組を行うとともに、適切な環境が整備されることにより、良好な食生活やコミュニケーション能力等の確保・向上を図り、健康で質の高い生活の実現に寄与することを目指します。

（３）計画の性格と役割

この計画は、歯科口腔保健法第 13 条第１項に基づく「基本的事項」、また、秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例第 11 条第１項に基づく「基本計画」として位置づけられるものです。

また、本計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律第 12 条第１項に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や健康増進法第８条第１項及び秋田県健康づくり推進条例第８条第１項に基づく「第２期健康秋田２１計画」と調和を保って策定し、一体的な推進を図るものであり、次のように活用されます。

- 県においては、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりのための施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針とします。
- 市町村に対しては、住民に最も身近な行政機関として、住民の歯と口腔の健康づくりに積極的に関わり、この計画に基づいた県との一体的な事業を推進するよう要請します。
- 県民には、歯と口腔の健康づくりの重要性の理解と主体的に取り組む意識の醸成を期待します。
- 教育関係者や保健等関係者、事業者、医療保険者、マスメディア等に対しては、この計画に対する理解を求め、県民全体に対する啓発・普及活動の実施及び歯と口腔の健康づくり施策への協力を要請するとともに、県民の周囲環境としての役割を有することの意識の醸成を期待します。
- 国等に対しては、この計画の目標の達成のため、必要な支援・協力及び諸政策の推進を要望します。

（４）計画の期間と指標の設定

この計画の期間は、平成 26 年度を初年度とし、平成 34 年度を目標年度とする９年間とします。

また、目標値を設定し、その目標に到達するための具体的な諸活動の結果について評価を行い、その後の歯と口腔の健康づくり対策に反映します。

- 策定から４年後（平成 29 年度）に中間評価を実施
- 策定から 10 年後を目途に最終評価を実施

２　計画策定の視点

（１）これまでの事業展開と国の動向について

日常生活における健康づくりの一つとしての歯科疾患予防に向けた取組の重要性が認識されるようになり、平成 12 年にスタートした健康日本２１に「歯の健康」が各論として位置づけられてから、歯の健康づくりに関する施策が全国的に進んできました。また、本県においても、平成 13 年にスタートした「健康秋田２１計画」において、「歯の健康」を重点分野として掲げるとともに、全県的に「８０２０運動」の推進を図り、生涯にわたって、歯の喪失防止を推進する取組を実施してまいりました。

我が国の歯科保健の状況は、８０２０運動が提唱された平成元年当時では、80 歳で 20 本以上の歯を残している者の割合の増加は夢物語であるとすら考えられていましたが、種々の歯科保健施策の推進に伴い、実績値が健康日本２１計画における目標値を大きく上回るなど、「歯の健康」の状態は着実に向上しています。しかし一方で、超高齢化社会の進展を踏まえて、これまで主に行ってきた歯の喪失防止に関する取組だけではなく、機能面にも着目し、口腔機能の維持・向上を図る取組を含め、口の機能全体としての健康づくり対策を展開していくことの重要性が指摘されるようになってきました。

このため、平成 25 年度に開始した健康日本２１（第２次）においては、「歯・口腔の健康」の項目で「口腔機能の維持・向上」に関する項目が新たに掲げられ、同様に、第２期健康秋田２１計画（平成 25 年度開始）においても、「歯と口腔の健康づくり」を本県の重要課題として掲げ、高齢期における口腔機能の維持・向上を図る取組の推進を目指しています。

（２）歯科口腔保健法及び秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例の基本理念を踏まえた対策

歯科口腔保健法の基本理念の一つとして、「乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。」が掲げられ、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中で、各ライフステージの特性を踏まえた目標及び計画が設定されています。また、秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例においても、「県民が乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において適切かつ効果的な歯及び口腔に関する保健医療サービスを受けることができる環境が整備されること。」が基本理念の一つとして掲げられています。

このように、歯の喪失を防止し、口腔機能の維持・向上を図る取組をより適切かつ効果的に行うためには、ライフステージ毎の特徴等を踏まえて、生涯を通じて切れ目のない歯と口腔の健康づくりに関する施策を展開することが重要です。

たとえば、小児期は、歯が萌出し、顎・顔面が成長していく時期であり、う蝕予防対策を重点的に行うとともに、健全な歯と口腔の成長発育の促進という視点からの対策が重要となります。成人期に入ると、特に歯周病のリスクが大きくなりますので、早期発見に向けた取組を重点的に行う必要があります。さらに、高齢期では、低栄養及び誤嚥性肺炎の防止を目的として、口腔機能の低下を防止していく取組が重要です。

また、障害者や要介護者等、その身体的特性から、う蝕や歯周病のリスクが高く口腔状況の悪化をきたしやすい者に対しては、定期的な歯科検診の機会を確保するなど、十分な配慮が必要です。

３　計画の基本方針

（１）計画の基本方針

前述したような考え方を踏まえて、基本計画の策定にあたっては、歯科専門職のみならず、歯と口腔の健康づくりに関係する全ての者が、その目標を共有しつつ、一体となって取組を推進し、県民の意識の醸成と必要な環境の整備を喚起する必要があります。

そのために、まず、乳幼児・学齢期、成人期及び高齢期並びに障害者・要介護者等、大きく

４つのライフステージ等に分けて、歯と口腔の健康づくりに関する課題等をそれぞれ抽出します。

そして、これらの項目について、行政関係者、教育関係者、保健等関係者、事業者、医療保険者等、県民の歯と口腔の健康づくりに関係する者が、施策の方向性等をイメージできるよう、主に、次の二つの視点から施策を掲げることとします。

- 県民が、歯と口腔の健康づくりの重要性を深く理解し、生涯にわたって主体的に取り組む意識を醸成するための普及啓発
- 県民が適切かつ効果的な歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な環境の整備

秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画のイメージ

各ライフステージ等	主な課題	施策の方向性
乳幼児・学齢期	・う蝕予防対策	・う蝕予防に関する正しい知識の普及啓発 ・妊産婦における歯科口腔保健意識の向上 ・フッ化物を利用したう蝕予防法を受けることができる環境の整備
成人期	・う蝕、歯周病等による歯の早期喪失予防	・歯の喪失防止に関する正しい知識の普及啓発 ・定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備
高齢期	・う蝕、歯周病等による歯の喪失防止 ・口腔機能の維持・向上	・歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上に関する正しい知識の普及啓発 ・定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備 ・口腔機能を維持・向上させるための取組を行える環境の整備
障害者・要介護者等	・う蝕、歯周病等による歯の喪失防止 ・口腔機能の維持・向上	・施設入所者及びその家族等に対する歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上に関する正しい知識の普及啓発 ・入所者が定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備 ・口腔機能を維持・向上させるための取組を行える環境の整備

県民の歯科口腔保健意識を醸成するための普及啓発

歯科口腔保健を推進するために必要な環境の整備

良好な食生活やコミュニケーション能力等の確保・向上

健康で質の高い生活の実現

第２章　計画の展開

この章からは、第１章で記したように、「乳幼児期・学齢期」「成人期」「高齢期」の３つのライフステージと「障害者・要介護者等」という身体の状況に分けて、特徴、現状と課題及び施策の方向性に分けて記載します。

１　乳幼児期・学齢期

（１）この時期の特徴

- 乳幼児期及び学齢期においては、特に、むし歯（以下、「う蝕」とします。）予防対策を重点的に行う必要があります。乳歯のう蝕は５歳児で約４割強が、永久歯のう蝕は 17 歳で約６割強が罹患しており、このことから、う蝕は子どもの時期に発症しやすいことがわかります。
- 子どもの時期にう蝕を予防し、また、う蝕になりにくい習慣を身につけることは、生涯を通じた歯と口腔の健康の維持に大きな効果が期待できます。そのため、次世代の歯と口腔の健康を守るという観点から、妊娠期等において歯と口腔の健康を維持増進するとともに、歯科口腔保健の推進を図るための知識を習得することが重要です。
- この時期は歯と口腔の成長・育成という観点からも重要な時期です。う蝕以外にも、食生活などの環境の変化や口腔清掃状態の悪化による歯肉炎の罹患、歯列不正、顎関節症等も問題となることがあり、歯と口腔の健康づくりに関する知識のより一層の普及が必要です。

【う蝕になる４つの要因】

う蝕は、「細菌の量」、「糖分摂取の量」、「歯の質」の３つの要因に「時間経過」が加わることにより生じます。このため、う蝕を予防するためには、それぞれの要因への対策が必要になります。

従来からよく行われているむし歯予防教育として、「甘いものは控えましょう」「食べたらすぐ歯をみがきましょう」というものがあります。しかし、歯みがきで歯の汚れを全て除去することは不可能であり、歯ブラシが届かない歯の溝や歯と歯の間からむし歯はできやすくなります。

つまり、むし歯予防を効果的に進めるためには、「フッ化物の応用」や「シーラント※」により歯の質を強くし、「歯みがき」や「食事・間食指導」などを組み合わせて行うことが重要になります。

※ シーラントは、奥歯の溝を物理的に封鎖したり、シーラント材の中に含まれるフッ化物により再石灰化作用を促進するむし歯予防法です。ただ、シーラントが欠けたり外れたりすると、むし歯になりやすくなるので、半年に１回くらい、定期検診を受けることが必要です。

（２）現状と課題

- 本県の歯と口腔の健康づくり対策は、小児期におけるう蝕予防に重点を置いて実施してきましたが、未だ全国との差は依然として大きいのが現状です。

【出典】平成 23 年度厚生労働省実施状況調べ（３歳児歯科健康診査）

【出典】平成 24 年度文部科学省学校保健統計調査

- 子どものう蝕は、子ども自身の判断で健康管理し予防していくことが難しく、家庭等、その周りの環境の影響を大きく受けます。このため、定期的な歯科健康診査・保健指導やフッ化物配合歯磨剤を使用した歯みがきを実践すること等の普及啓発を図るとともに、家庭等の周りの環境の状況に関わらず、全ての子ども全員に行き渡るような公衆衛生的アプローチを拡充していくことが重要です。

（３）施策の方向性

＜意識醸成のための普及啓発＞

- 子どもやその保護者等に対して、発達の段階に応じた歯科疾患の予防のための正しい知識の普及啓発を図ることにより、小児期における歯科口腔保健習慣を確立し、健全な歯と口腔の成長・育成を促進します。

＜環境の整備＞

- 妊娠期は産まれてくる子どもの歯と口腔の健康づくりの出発点になります。次世代の歯と口腔の健康を守るためにも、妊産婦に対する歯や口腔の健康づくりを推進する体制を整備します。
- フッ化物利用は歯質のう蝕抵抗性を高め、う蝕を予防する方法です。特に、集団応用によるフッ化物洗口は、子どもの周囲環境の影響に左右されずに、多くの子どもへのう蝕予防効果が期待できることから、小児期における歯と口腔の健康格差を縮小するため、さらなる普及を図り環境整備に努めます。

【具体的指標】

数値目標として、平成 34 年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
3歳児におけるう蝕のない者の割合	H22 年度	67.7%	H34 年度	90.0%
12 歳児における1人平均う蝕数	H23 年度	1.8 本	H34 年度	1.0 本
フッ化物洗口を実施している施設等の割合	H23 年度	49.9%	H34 年度	73.0%

県や関係者による具体的な取組例

県民の意識醸成を図るために…

- 親子よい歯のコンクール等の表彰事業を活用した普及啓発
- 乳幼児健康診査やイベント等における歯科保健指導等
- 情報発信媒体を活用したフッ化物やシーラント等のう蝕予防に関する正しい知識の普及啓発
- 健康診断等における学校歯科医師による保健指導等
- 学校における歯科保健に関する保健教育の充実

環境の整備を図るために…

- 妊産婦の歯と口腔の健康づくりを推進する環境の整備
- フッ化物を利用したう蝕予防法を受けることができる環境の整備

２　成人期

（１）この時期の特徴

- 成人期に入るとう蝕の発症に加えて歯周病の発症リスクが増大します。歯周病は疼痛等の自覚症状に乏しく、自覚症状が発現したときには既に重症化していることが多く、歯の喪失に至るケースが多い疾患です。このため、定期的な管理による早期発見が重要です。
- 歯の喪失により食生活に支障をきたすようになり、結果として、身体機能の低下を招きます。成人期における歯の喪失防止の取組は、高齢期における口腔機能の維持につながるため、定期的な管理に努めるとともに、日常生活におけるセルフケアが重要です。
- 喫煙は歯周病を増悪させるだけでなく、歯周病の治療効果を低下させ、さらには口腔がんのリスクを高めます。禁煙が歯周病や口腔がんの予防につながることを認識するとともに、歯と口腔の健康づくりという視点からの禁煙指導の体制を整備する必要があります。
- 糖尿病は歯周病を増悪させ、また、歯周病が進行していくと糖尿病が悪化するなど、悪循環を招くことが近年報告されています。生活習慣病予防という観点からも、成人期における歯と口腔の健康づくりを推進していく必要があります。

【歯周病と糖尿病との関係について】

歯周病は、歯周ポケット内で繁殖した歯周病関連細菌の感染による慢性の炎症性疾患であり、その発症や進行については、遺伝的因子や環境的因子など加えて、身体の抵抗性が大きく関与しています。

一方で、糖尿病の人は、体の中の防御反応が低下して、感染症にかかりやすくなることが知られています。細菌感染を原因とする歯周病についても同様であり、糖尿病の人は健康な人に比べて歯周病にかかるリスクが高まります。

また、最近の研究では、歯周病の進行により生じる炎症性物質がインスリンの血糖値を調整する働きを妨げて、糖尿病の状態を悪化させるということも報告されており、歯周病と糖尿病は密接な相互関係にあることが指摘されています。

※59歳以下, CPIｺｰﾄﾞ0,1,2は、有意差有り（*P<0.05*）

この図は、県内に住む成人を対象とした調査の結果で、糖尿病の人の歯肉は、糖尿病でない人に比べて、「健全または軽度の炎症」の割合が少なく、「炎症が進行した状態」の割合が多い傾向にあったことを示しています。　【出典】Ueno M et al: Int J Oral Sci,2,82-89,2010.

（２）現状と課題

- 本県の年齢階級別における１人平均喪失歯の状況をみると、40 歳頃から歯の喪失が認められ始め、65 歳を超えると急激に増加します。成人期の中でも、特に、壮年期や中年期は、仕事や家庭での業務等に追われて、口腔内のセルフケアがおろそかになりがちな時期です。このため、成人期早期からの歯の喪失防止に向けた取組が重要です。

【出典】平成 23 年度県民歯科疾患実態調査

- 本県の 20 歳～50 歳代において、年に１回以上定期的に歯科検診を受けている人の割合は、21.8％となっています（平成 23 年度県民歯科疾患実態調査）。成人を対象とした歯科検診については、事業所検診としては特定の職場を除いて労働安全衛生法に規定されておらず、また、行政が行う検診事業の場も限られているため、学校を卒業するとその機会が十分でないのが現状です。定期的に歯科検診を受けることは、口腔疾患の重症化予防につながり、自らの歯と口腔の健康づくりを進めていく上での動機付けとなります。このため、検診を定期的に受ける習慣を身に付けるとともに、受診を促進する環境の整備が重要です。
- 本県の 20 歳～50 歳代において、８０２０運動を知っている者の割合は、平成 21 年度の時点では 54.7％であり、平成 24 年度においても 53.1％と約半数にとどまっており、その認知度が高いとは言い難い状況にあります。成人期において、８０２０運動の意味を把握し、生涯にわたって歯の喪失防止に取り組む意識を醸成していくことが重要です。

【出典】平成 24 年度健康づくりに関する調査

（３）施策の方向性

＜意識醸成のための普及啓発＞

- 成人期における歯の喪失防止が高齢期における口腔機能の維持につながることから、日常生活におけるセルフケアに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、歯科検診を定期的に受けるような行動変容を促進し、より一層の８０２０運動の推進を図っていきます。

＜環境の整備＞

- 定期的な歯科検診を受ける機会の確保に努めるとともに、受診勧奨等により、対象者の行動変容を促進する取組を行います。
- 歯周病の進行には、喫煙や糖尿病等、生活習慣の要因が大きく関与することから、口腔への局所的アプローチだけでなく、生活習慣病としての観点も踏まえた上で、関係機関・団体等の連携による多角的アプローチを行います。

【具体的指標】

数値目標として、平成 34 年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
20 歳～50 歳代において年に1回以上定期的に歯科検診を受けている者の割合	H23 年度	21.8%	H34 年度	33.0%
20 歳～50 歳代において 8020 運動を知っている者の割合	H24 年度	53.1%	H34 年度	80.0%

県や関係者による具体的な取組例

県民の意識醸成を図るために…

- 情報発信媒体を活用したう蝕や歯周病等、歯の喪失防止に関する正しい知識の普及啓発
- 情報発信媒体を活用した喫煙や糖尿病等と歯周病との関係性に関する普及啓発
- 検診等における歯科保健指導等

環境の整備を図るために…

- 地域･職域連携による定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備
- 関係機関･団体等の連携による生活習慣病としての歯周病対策を推進する体制の構築

【８０２０運動】

「８０２０（ハチマル・二イマル）運動」は、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動であり、平成元年（1989 年）に、厚生省（当時）と日本歯科医師会の提唱により開始されました。20 本以上の自分の歯があれば硬い食物でも噛めることができるという調査結果を踏まえて、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」と当時の平均寿命であった約 80 歳をとって、８０２０運動と名付けられました。

生涯にわたって楽しく充実した食生活を送り続けるためには、歯と口腔の健康状態を維持していくことが重要であり、適切な自己管理を行うとともに、定期的な歯科検診（健康診査及び健康診断を含む）※などを通じて、疾病の早期発見・早期治療に努めることが必要です。

※ 健康状態を正しく把握したり、疾病を早期発見するための診断を意味する概念として、健診等の名称が広く用いられています。この健診等の中には法令に基づき実施されるものもあり、歯科関係では、母子保健法に基づく「健康診査」、学校保健安全法に基づく「健康診断」、健康増進法に基づく「歯周疾患検診」など、その趣旨により法令毎に表記が異なっています。

一方で、歯科口腔保健法第６条においては、「歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む）」と、歯科口腔保健を推進するための取組の一つとして包括した表記となっております。

この基本計画においては、「健康診査」「健康診断」「検診」など、種々の用語を用いておりますが、これは各法令や国が示した基本的事項等の背景を勘案して記載したためです。

３　高齢期

（１）この時期の特徴

- 食べることは、人間が生存していくための必須条件のひとつですが、特に高齢者においては、日常生活における生きがいや楽しみとなっているとともに、その家族や周囲の者にとっても、この食べている時間と場は、その人と共に生きているということを実感できる貴重な機会となっています。
- 自分の歯の本数が多い人ほど、何でも噛んで食べられるようになり栄養バランスがよくなる傾向があるとともに、近年の研究によれば、認知機能がしっかりしているという報告もあることから、歯の喪失防止に向けた一層の取組が必要です。
- 高齢期では、食べる、飲みこむなどの口腔機能が低下すると、低栄養や脱水を引き起こし、さらには口腔衛生の不良も重なり、誤嚥性肺炎を発症するなど、日常活動の低下につながることがあります。このため、たとえ残っている歯の本数が少なくなったとしても、口腔機能の維持・向上を図る取組を継続して行っていくことが重要になります。

（２）現状と課題

- 本県における歯の残存状況をみると、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有している者の割合は、38.3%に、80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者（８０２０達成者）の割合については、35.9%となっており、年齢階級が上がるとともにその割合の減少が認められます。８０２０を達成することが高齢期での生活の質を向上させるために重要であること、また、８０２０を目指すためには、まずは、60 歳で 24 本以上の自分の歯を残すことを一つの目標とすることの周知が必要です。

【出典】平成 18 年度県民歯科疾患実態調査
平成 23 年度県民歯科疾患実態調査

- 本県における咀嚼良好者※の割合については、40 歳代から 70 歳代まで年代が上がるごとに少なくなっており、いずれの年代においても、全国と比べてやや少ない状況にあります。

咀嚼を良好に行えるかどうかは、残っている歯の本数の多さだけではなく、その状態や舌の巧緻性等のいくつかの要因が複合的に関係します。このため、歯の喪失防止に関する取組に加えて、口腔機能の低下を防ぐ取組を併せて行い、高齢になったとしても咀嚼状況を良好に保ち、適切な栄養摂取を維持していくことが重要です。

※ 咀嚼良好者：調査において、「何でも噛んでたべることができる」と回答した者

【出典】全国：平成 23 年国民健康・栄養調査
秋田：平成 23 年度県民歯科疾患実態調査

（３）施策の方向性

＜意識醸成のための普及啓発＞

- 高齢期における歯と口腔の健康状態の低下は、全身の健康状態に大きく影響するということの普及啓発を行います。
- 従来から行っている歯の喪失防止に関する取組の啓発をより一層進めるとともに、機能的な面からも取組を推進し、たとえ８０２０を達成できなかったとしても、口腔機能の維持・向上に関する取組を行い続けていくことの重要性の普及を図ります。
- 高齢者は子や孫の食生活習慣等に影響を及ぼすなど、その家庭における健康づくりのキーパーソンとなり得るため、歯と口腔の健康づくりに関する意識を醸成し、自身を家庭という周囲環境の一つとして捉えていくような視点の普及を図ります。

＜環境の整備＞

- 成人期に準じ、歯と口腔の健康状態を維持させるためにも定期的な歯科検診を受ける体制の整備に努めます。
- 地域保健に携わる者への研修会等を通じて、地域において口腔機能の維持・向上を図る取組を提供する体制の整備に努めます。

【具体的指標】

数値目標として、平成 34 年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
60 歳代で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合	H23 年度	38.3%	H34 年度	70.0%
80 歳以上で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合	H23 年度	35.9%	H34 年度	50.0%
60 歳代における咀嚼良好者の割合	H23 年度	65.4%	H34 年度	80.0%

県や関係者による具体的な取組例

県民の意識醸成を図るために…

- 8020 お年寄り表彰等の表彰事業を活用した普及啓発
- 情報発信媒体を活用したう蝕や歯周病等の歯の喪失防止に関する正しい知識の普及啓発
- 情報発信媒体を活用した口腔ケア等の口腔機能の維持･向上に関する知識等の普及啓発
- 検診等における歯科保健指導等

環境の整備を図るために…

- 地域･職域連携による定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備
- 介護予防事業における基本チェックリスト等の活用
- 研修会等を通じた関係者に対する口腔機能の維持･向上を図る取組に関する知識、技術等の習得

【器質的口腔ケアと機能的口腔ケアについて】

口腔ケアは、「器質的口腔ケア」と「機能的口腔ケア」の大きく２つに分けることができます。

器質的口腔ケアは、口腔清掃により口腔内細菌を減少させ、口腔衛生状態を改善することを目的としています。

一方、機能的口腔ケアについては、口の周りのマッサージやストレッチ等を行い、口から食べるための機能訓練などのリハビリテーション的な役割を有しております。

この２つの口腔ケアの相乗効果によって、高齢により低下しがちな口腔機能の維持・向上に高い効果を発揮します。

４　障害者・要介護者等

（１）この状態の特徴

- 障害者や要介護者等は、身体の生理的変化や各種の基礎疾患、口腔内自己管理の困難性等から、むし歯や歯周病等の歯科疾患が重症化しやすい傾向にあります。
- 摂食・嚥下障害を伴っているケースもあり、低栄養や誤嚥性肺炎等の予防を含めた口腔ケアとともに、舌や唇、顎等の機能低下を予防する訓練が必要となる場合もあります。
- さらに、疼痛等の自覚症状の訴えが乏しいことがあるため、定期的な歯科検診を受けられる体制を整備していくことが重要になります。

（２）現状と課題

- 本県の障害児（者）入所施設において、入所者が定期的な歯科検診を受ける機会がある施設は 42.6%となっており、国の数値と比較すると低い状況にあります。

【出典】全国：平成 23 年度厚生労働科学特別研究事業「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」
秋田：平成 25 年度秋田県健康推進課調べ

- 本県の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設において、入所者が定期的な歯科検診を受ける機会がある施設は 19.6%となっており、国の数値との差はないものの、拡充されているとは言い難い状況にあります。

【出典】全国：平成 23 年度厚生労働科学特別研究事業「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」
秋田：平成 25 年度秋田県健康推進課調べ

- 施設入所者やその家族等、また施設職員が歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識・技術等を習得することが重要であるとともに、施設における歯科管理体制の構築を図っていく必要があります。

（３）施策の方向性

＜意識醸成のための普及啓発＞

- 施設入所者やその家族等、施設職員に対して、歯科疾患の予防のための正しい知識の普及啓発を図ることにより、口腔内疾患の重症化の予防を図ります。

＜環境の整備＞

- 定期的な歯科検診等を行うことにより早期発見を行い、歯科疾患の重症化予防を推進する体制の環境整備を図ります。
- 口腔機能の維持管理の取組を行う職員等に対して、研修会等を通じて知識、技術等の習得を図ります。

【具体的指標】

数値目標として、平成 34 年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
障害児(者)入所施設における定期的な歯科検診実施率	H25 年度	42.6%	H34 年度	77.0%
介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における定期的な歯科検診実施率	H25 年度	19.6%	H34 年度	50.0%

県や関係者による具体的な取組例

県民の意識醸成を図るために…

- 情報発信媒体を活用したう蝕や歯周病等の歯の喪失防止に関する正しい知識の普及啓発
- 情報発信媒体を活用した口腔ケア等の口腔機能の維持・向上に関する知識等の普及啓発
- 施設入所者やその家族等、施設職員に対する、早期発見・早期対応の重要性の普及啓発

環境の整備を図るために…

- 地域・職域連携による定期的な歯科検診を受けることができる環境の整備
- 研修会等を通じた関係者に対する口腔機能の維持・向上を図る取組に関する知識、技術等の習得

【誤嚥性肺炎と口腔ケアについて】

高齢者における気道感染の主な疾患として誤嚥性肺炎が挙げられます。誤嚥性肺炎は、口腔内の唾液や細菌が誤って気道に入り込むことにより発症する肺炎です。誤嚥は特に夜間に起こりやすく、誤嚥を起こしても「むせ」などの自覚症状がないことがあり、これを繰り返すと誤嚥性肺炎を起こします（不顕性誤嚥）。また、胃の内容物が嘔吐により気道に入った場合にも誤嚥性肺炎が起こることがあります。

特に要介護高齢者において口腔ケアを実施することにより、QOL（生活の質）を著しく低下させる誤嚥性肺炎を予防することが報告されており、介護予防という視点からも注目されています。

この図は、施設入所の要介護高齢者を対象として、日常的な口腔ケアに加え歯科専門職による専門的な口腔ケアを行った群（口腔ケア群）と従来どおりのケアのみを行った群（対照群）とに分けて、２年間の追跡調査を行なったところ、口腔ケア群は対照群に比して肺炎発症者の割合が有意に少なかったという結果を示したものです。

【出典】Yoneyama T et al: Lancet,354,515,1999.

第３章　計画の推進体制

すべての県民がそのライフステージや身体の状況等に応じて、適切かつ効果的な歯と口腔の保健サービスを受けるためには、歯と口腔の健康づくりに関係する様々な機関・団体等が、それぞれの役割を果たすとともに、相互に連携して取組を進めていく必要があります。

この章では、歯と口腔の健康づくりを推進するにあたり、どのような視点で計画の推進体制を構築していくか、また、各実施主体に期待される役割を記しています。

１　計画推進の視点

（１）多様な分野における連携

- 歯と口腔の健康づくりを推進するにあたっては、教育関係者、保健等関係者、事業者、医療保険者、市町村、保健所等、県民の歯と口腔の健康づくりに資する活動等を行っている各機関・団体等が、それぞれの取組を補完しあい、職種間で連携を図りながら、効果的な取組を進める必要があります。
- これらの多様な職種間の連携を行う際に、秋田県口腔保健支援センター※は、必要に応じて連絡調整等のコーディネート機能としての役割を果たし、歯と口腔の健康づくりに関する取組の支援を行います。
- 多様な主体の参画のもとに歯と口腔の健康づくりを推進することが、地域における社会的なつながりを醸成し、ひいては、地域住民の健康水準の向上につながっていきます。こうした考え方を踏まえて、計画の推進を図る必要があります。

※　秋田県では、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を効果的に行うため、歯科口腔保健法第 15 条第１項に基づき、平成 24 年４月に、健康推進課に口腔保健支援センターを設置しました。

（２）様々な情報を活用した施策の推進

- 国が行う各種調査報告等を活用するほか、「健康づくりに関する調査」や「県民歯科疾患実態調査」等を継続して実施し、県民の歯と口腔の健康状態の把握に努め、計画の取組や進捗状況を点検し、施策に反映させます。
- 県内の各地域・集団の歯と口腔の健康状態の特徴や格差の把握に努めるとともに、市町村がデータを活用した効果的な歯と口腔の健康づくり施策を推進できるよう、研修会の開催等により支援を行います。

（３）正しい知識の普及

- 歯と口腔の健康づくりの推進は、基本的に、個人の意識と行動変容にかかっており、個人の主体的な取組を支援するためには、県民に対する十分かつ的確な情報提供が必要です。
- 県民の豊かで質の高い生活を確保するために、歯と口腔の健康を保持・増進することは手

段の一つとして重要な位置付けにあることについて、周知を図ります。

- 情報提供は、マスメディアやインターネット、ソーシャルメディアのほか、産業界、学校教育、保健事業における健康相談等、多様な経路を活用し、かつ、その内容は科学的知見に基づき分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する必要があります。また、情報提供の際には、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることがないよう留意する必要があります。
- 個人の健康は、その周囲の環境の影響を受けます。そのため、家庭、職場、地域等の社会環境が、歯と口腔の健康状態に及ぼす影響等についても認識を高めることができるよう工夫する必要があります。
- 実際に歯と口腔の健康づくりを行うにあたって、身近な取組の好事例（グッドプラクティス）があると、効果的な実践につながりやすくなります。このため、グッドプラクティスに関する情報を広く発信して、各関係者の歯と口腔の健康づくりの実践を促すとともに、多職種間の情報共有を通して、グッドプラクティスの蓄積と質の向上を図る必要があります。
- 情報提供にあたっては、歯と口の健康週間（６月４日から 10 日まで実施）や各種コンクール等の普及啓発事業を最大限に活用します。

２　実施主体に期待される役割

この計画を策定し、推進することの意義は、達成すべき目標を県民と県民の歯と口腔の健康づくりを支える関係者とが共有し、互いに協力しながら県民の歯と口腔の健康を実現し、延いては、健康で質の高い生活の実現に寄与することにあります。

健康の保持・増進は、元来、個人の価値観に基づき主体的に取り組む課題です。しかし、個人の健康は、所属する集団や地域等、その環境によって大きな影響を受けます。したがって、個人が行う取組に加えて、学校や職場、施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差の縮小を図っていくことが重要になります。

このため、秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例の基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関係する全ての者が、期待されるそれぞれの役割を果たすことによって、県民の歯と口腔の健康の保持・増進を目指します。

（１）県民

- 歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めます。
- 県、市町村、関係団体等が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策等を積極的に活用します。
- 歯科医師又は歯科衛生士による歯科に係る検診及び歯科保健指導を定期的に受ける習慣を身に付けます。

（２）教育関係者及び保健等関係者

- 教育関係者は、広く園児、児童、生徒等の健康についての責任と役割を担っていることか

ら、保護者や地域の医療機関との連携により、歯と口腔の健康づくりの推進に努める必要があります。

- 保健、医療、社会福祉、労働衛生等に関する職務に従事している保健等関係者については、その専門的知識から重要な役割を担う者と位置づけ、広く歯と口腔の健康づくりの推進に努める必要があります。

（３）事業者

- 従業員が容易に歯科検診を受けることができる職場環境の整備を行います。
- 県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力し、県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。

（４）医療保険者

- 被保険者が容易に歯科検診を受けることができる環境の整備を行います。
- 県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力し、県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。

（５）市町村

- 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。
- 歯と口腔の健康に関する相談などの保健サービスの提供や検診などの健康増進事業を行います。
- 検診結果などから住民の歯と口腔の健康状態を把握し、施策に生かします。
- 学校、職域団体、保健等関係者等と連携・協力し、住民が歯と口腔の健康づくりを実践しやすい環境の整備を行います。

（６）マスメディア

- 歯と口腔の健康づくりに関する情報について、科学的根拠に基づき、わかりやすく県民に提供します。

（７）県（県設置の保健所を含む）

- 教育、保健、医療、社会福祉、労働衛生、市町村等の関連施策との連携を図り、県民が歯と口腔の健康づくりを実践するための環境づくりに取り組みます。
- 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。
- 地域における歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集・分析を行います。
- 地域の歯と口腔の健康づくりを支える人材を育成するため、研修会等を開催します。
- 歯と口腔の健康づくりについて、必要な施策の企画調整及び多職種間の連絡調整等を行うための専門的拠点として、秋田県口腔保健支援センターの機能を最大限に活用します。

参考資料

秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例

平成 24 年 10 月 12 日
秋田県条例第 88 号

（目的）

第一条　この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）の趣旨を踏まえ、歯と口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県の責務並びに県民、教育関係者、保健等関係者、事業者及び医療保険者の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、もって県民の健康で豊かな生活の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一　歯と口腔の健康づくり　歯及び口腔の健康を保持増進し、又はそれらの機能を維持向上させることをいう。

二　教育関係者　教育に関する職務に従事する者をいう。

三　保健等関係者　保健、医療、社会福祉、労働衛生等に関する職務に従事する者をいう。

四　医療保険者　介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。

（基本理念）

第三条　歯と口腔の健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

一　県民が、歯と口腔の健康づくりの重要性を深く理解するとともに、生涯にわたって主体的に取り組むこと。

二　県民が乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において適切かつ効果的な歯及び口腔に関する保健医療サービスを受けることができる環境が整備されること。

（県の責務）

第四条　県は、教育、保健、医療、社会福祉、労働衛生等の関連施策との連携を図り、及びこれらの施策との整合性に配慮しながら、本県の実情に応じた歯と口腔の健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、及び実施するものとする。

（県民の役割）

第五条　県民は、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるとともに、県、市町村、関係団体等が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策等を積極的に活用し、並びに歯科医師又は歯科衛生士による歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下「歯科検診」という。）及び歯科保健指導を定期的に受けることにより、歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

（教育関係者及び保健等関係者の役割）

第六条　教育関係者及び保健等関係者は、相互に連携協力を図りながら、歯と口腔の健康づくりの推進に努めるものとする。

（事業者の役割）

第七条　事業者は、その雇用する従業員が容易に歯科検診を受けることができる職場環境の整備を行うとともに、県が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

（医療保険者の役割）

第八条　医療保険者は、被保険者が容易に歯科検診を受けることができる環境の整備を行うとともに、県が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

（市町村に対する協力及び支援）

第九条　県は、市町村が歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施しようとするときは、

必要な協力及び支援を行うものとする。

（基本的施策の実施）

第十条　県は、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

一　歯と口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供に関すること。

二　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯科疾患の予防に関すること。

三　幼児、児童及び生徒によるフッ化物洗口の推進に関すること。

四　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における効果的なフッ化物の活用に関すること。

五　歯周病対策の推進に関すること。

六　口腔ケアの普及に関すること。

七　成人期及び高齢期における口腔機能の獲得及び維持向上のための施策の推進に関すること。

八　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯科検診の受診の促進に関すること。

九　妊産婦による歯科検診の受診の促進に関すること。

十　口腔に生じる疾患等の早期発見及び早期治療に関すること。

十一　障害者、要介護者その他歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科検診又は歯科医療の実施の推進に関すること。

十二　市町村、教育関係者、保健等関係者、事業者及び医療保険者の連携体制の構築に関すること。

十三　前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

（基本計画）

第十一条　知事は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下この条において「基本計画」という。）を定めなければならない。

２　基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一　歯と口腔の健康づくりに関する目標及び施策の方向

二　前号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための重要事項

３　知事は、基本計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

４　知事は、毎年度、基本計画に基づく施策の実施の状況を議会に報告するものとする。

（実態調査）

第十二条　知事は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施するための基礎資料として、おおむね五年ごとに、県民の歯科疾患の実態を明らかにするための調査を行うものとする。

（口腔保健支援センターの設置）

第十三条　県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を効果的に実施するため、歯科口腔保健の推進に関する法律第十五条第一項に規定する口腔保健支援センターを設けるものとする。

（財政措置）

第十四条　県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附　則

この条例は、公布の日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する法律

平成 23 年 8 月 10 日
法律第 95 号

（目的）

第一条　この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条　歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

一　国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。

二　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。

三　保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条　国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

２　地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（歯科医師等の責務）

第四条　歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

（国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務）

第五条　法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

（国民の責務）

第六条　国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）

第七条　国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

（定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等）

第八条　国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

（障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等）

第九条　国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

（歯科疾患の予防のための措置等）

第十条　前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

（口腔の健康に関する調査及び研究の推進等）

第十一条　国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条　厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

２　前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

３　厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

４　厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条　都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

２　前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（財政上の措置等）

第十四条　国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（口腔保健支援センター）

第十五条　都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

２　口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附　則

この法律は、公布の日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

平成 24 年 7 月 23 日
厚生労働省告示第 438 号

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

第一　歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

一　口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上を図る。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組むべき課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域（保健所、市町村保健センター等）、医療機関（病院歯科・歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害者入所施設、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年（1989 年）より 80 歳で 20 本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020（ハチマルニイマル）運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二　歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

また、歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組等を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

三　生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のＱＯＬ（生活の質）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。高齢期においては摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすいため、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期（満六歳に達した日の翌日以降における最初の学年の初めから満二十歳に達するまでの期間をいう。以下同じ。）にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得が、成人期から高齢期にかけては口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等が効果的である。

四　定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五　歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職である歯

科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を配置すること、また、地方公共団体に、歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

また、歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

第二　歯科口腔保健を推進するための目標・計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標及びプロセスとしての計画を設定する。

一　目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね 10 年後を達成時期として設定することとし、「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標・計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。

さらに、歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後５年を目途に中間評価を行うとともに、10 年後を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

二　歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標・計画は、別表第一から別表第四までに掲げるものとし、国はこれらの目標・計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

１　口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の２から５までに掲げる目標・計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

２　歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期学齢期、妊産婦である期間を含む成人期、高齢期に分けて目標・計画を設定する。

（１）乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、食生活及び発達の程度に応じた歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

（２）学齢期

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

（３）成人期（妊産婦である期間を含む。）

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病

の予防並びに生活習慣の改善(禁煙等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

（４）高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

３　生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上は、ライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

（１）乳幼児期及び学齢期

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発、口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

（２）成人期及び高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的項目を設定する。

４　定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健における目標･計画

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・障害児、要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態の把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。

５　歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標・計画

歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

第三　都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一　歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価

都道府県は､歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、目標・計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標・計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標・計画等を設定する。また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

二　目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては､次の事項に留意する必要がある。

１　都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関す

る情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。

２　保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。

３　市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。

４　都道府県及び市町村は、目標・計画の設定及び評価において、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた具体的目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難なものやその家族を含めた地域の住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。

５　都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に規定する都道府県健康増進計画、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法（平成９年法律第 123 号）に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に規定する都道府県がん対策推進計画等との調和に配慮すること。

第四　調査及び研究に関する基本的な事項

一　調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や評価の時期を勘案して、原則として５年ごとに歯科疾患実態調査等を実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査及び保健指導の結果、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報の保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供するよう努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、国民等に対し情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二　研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するよう、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対し的確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 58 号）、統計法（平成 19 年法律第 53 号）、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定される地方公共団体の条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、学会、企業等との連携のもと、ＩＣＴ（情報通信技術）等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第五　その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一　歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容にかかっており、国民の主体的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が必要である。このため、国及び

地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることがないよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、６月４日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

二　歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

三　歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、地域保健担当者、学校保健担当者、介護職員等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害者入所施設、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係団体･関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む関係団体・関係機関等との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で、全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発活動を行う等により、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

（別表第一から別表第四まで省略）

秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会委員名簿

氏　名	所　属　等	備　考
五十嵐知規	秋田県医師会常任理事	
池田小百合	秋田県看護協会在宅保健師	
石山　　明	健康福祉部参事（兼）北秋田保健所長（兼）能代保健所長	
井上　尚子	秋田県栄養士会理事	
小林　洋子	第一ルンビニ園副主任看護師	
佐藤阿貴子	教育庁保健体育課指導主事	
佐藤　博英	秋田県小・中学校長会代表	
畠山　桂郎	秋田県歯科医師会常務理事	会長代理
福司　郁子	秋田県歯科衛生士会会長	
福田　雅幸	秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科病院教授	
藤原　元幸	秋田県歯科医師会会長	分科会長
守口　　修	秋田県学校保健連合会副会長	

【敬称略・五十音順】

秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画 指標一覧

ライフステージ等	具体的指標	データソース		基準値	H34 目標値	県目標値の考え方
乳幼児・学齢期	3歳児におけるう蝕のない者の割合の増加	厚生労働省母子保健課・歯科保健課調べ	H22 年度	67.7%	90.0%	国と同一の目標値とする。
	12 歳児における1人平均う蝕数の減少	文部科学省学校保健統計調査	H23 年度	1.8 本	1.0 本	国の目標値を参考に設定する。
	フッ化物洗口を実施している施設等の割合の増加	秋田県健康推進課調べ	H23 年度	49.9%	73.0%	ここ数年で、う蝕減少傾向が著しい他県のフッ化物洗口実施状況を参考に設定する。
成人期	20 歳～50 歳代において年1回以上定期的に歯科検診を受けている者の割合の増加	県民歯科疾患実態調査	H23 年度	21.8%	33.0%	直近値である平成 21 年の全国平均を目標値とする。
	20 歳～50 歳代において 8020 運動を知っている者の割合の増加	健康づくりに関する調査（秋田県）	H24 年度	53.1%	80.0%	健康日本 21 計画における「COPD」や「ロコモティブシンドローム」等の認知度の目標値を参考に設定する。
高齢期	60 歳代で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	県民歯科疾患実態調査	H23 年度	38.3%	70.0%	国と同一の目標値とする。
	80 歳以上で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	県民歯科疾患実態調査	H23 年度	35.9%	50.0%	国と同一の目標値とする。
	60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加	県民歯科疾患実態調査	H23 年度	65.4%	80.0%	国と同一の目標値とする。
障害者・要介護者等	障害児（者）入所施設における定期的な歯検診実施率の増加	秋田県健康推進課調べ	H25 年度	42.6%	77.0%	当該調査において、検診機会があると回答した施設全てが、定期的に実施すると仮定して、目標値を設定する。
	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における定期的な歯検診実施率の増加	秋田県健康推進課調べ	H25 年度	19.6%	50.0%	国と同一の目標値とする。

秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画

発　行　平成 26 年３月
編　集　秋田県健康福祉部健康推進課
〒010-8570
秋田県秋田市山王四丁目１－１
電　話　018-860-1426
ＦＡＸ　018-860-3821

ユタカな国へ

あきたびじょん

AKITAVISION